



לכבוד

א.ג.ג

1. אני \_\_\_\_\_ החתום מטה (שם מלא), ת.ז.: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, מייפה כוחו/ה של חברת הביטוח/ סוכן הביטוח \_\_\_\_\_ לבצע חיפוש על שמי ועל שם ילדיי הקטינים באתר הר הביטוח<sup>1</sup>.

2. טופס הרשאה זה יעמוד בתוקף לחמישה ימי עבודה.

תאריך	חתימת המבוטח
-------	--------------

אני \_\_\_\_\_ החתום מטה (שם מלא), \_\_\_\_\_ מספר רישיון סוכן ביטוח/ ת.ז./ ח.פ הגורם המשווק: \_\_\_\_\_, מתחייב:  
1. לעשות שימוש בנתונים שנמסרו לי בהתאם להרשאה זו בלבד.  
2. שלא להחזיק בנתונים שנמסרו ולא לעשות בהם כל שימוש לאחר שיפוג תוקפה של הרשאה זו.

תאריך	חתימת הגורם המשווק
-------	--------------------